



## 242/2130 - DIARREA CRÓNICA DE LARGA EVOLUCIÓN ASOCIADA A SÍNDROME CONSTITUCIONAL

M. Bocanegra Viniegra<sup>a</sup>, M. Vílchez Jáimez<sup>b</sup>, A. Pérez Pérez<sup>c</sup>, I. Galindo Román<sup>d</sup> y J. Mostazo Torres<sup>e</sup>

<sup>a</sup>FEA Aparato Digestivo. Hospital Pascual. Cádiz. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Tarifa. Cádiz. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de San Roque. Cádiz. <sup>d</sup>Médico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud La Velada. La Línea de la Concepción. Cádiz. <sup>e</sup>Especialista Aparato Digestivo. Hospital de la Línea de la Concepción. Cádiz.

### Resumen

**Descripción del caso:** Mujer de 46 años con antecedentes de neoplasia ginecológica intervenida y tratada con radioterapia hace aproximadamente 20 años. Posteriormente uropatía obstructiva unilateral izquierda por fibrosis retroperitoneal que requirió cirugía. Actualmente cuadro de diarrea crónica asociada a episodios de dolor abdominal motivo por el que es estudiada en nuestra unidad. Destaca a la exploración física delgadez.

**Exploración y pruebas complementarias:** Analítica: anemia microcítica, sideremia 24, albúmina 2,97. Tránsito intestinal: asa central de intestino delgado con morfología lobulada que se encuentra discretamente distendida y centralizada. TAC abdomen: dilatación segmentaria de asas de intestino delgado. Se decide realización de cápsula endoscópica visualizándose a partir de yeyuno proximal múltiples lesiones puntiformes, blanquecinas, dispersas, sugestivas de linfangiectasias. Se completa el estudio con enteroscopia de pulsión explorándose intestino delgado hasta yeyuno proximal tomándose múltiples biopsias a nivel de duodeno y yeyuno para estudio histológico que confirma la presencia de vasos linfáticos dilatados. Se realizan pruebas complementarias pertinentes para descartar resto de causas secundarias de linfangiectasia intestinal. Iniciamos tratamiento con dieta hipograsa suplementada con triglicéridos de cadena media consiguiéndose un buen control clínico por el momento.

**Juicio clínico:** Diarrea crónica: linfangiectasias intestinales en el adulto objetivadas en cápsula endoscópica.

**Diagnóstico diferencial:** Enfermedad inflamatoria intestinal, síndrome malabsortivos.

**Comentario final:** La linfangiectasia intestinal es una enteropatía pierde proteínas que se caracteriza por una dilatación de los vasos linfáticos entéricos con la consiguiente pérdida de linfa hacia la luz intestinal y por tanto malabsorción proteica, grasa y pérdida de linfocitos. La linfangiectasia intestinal primaria fue descrita por primera vez por Waldman afecta fundamentalmente a niños y adultos jóvenes, aunque también puede ser diagnosticada a edades más tardías. Se describen varias causas secundarias entre las que se encuentra el tratamiento con quimioterapia y radioterapia asociado a fibrosis retroperitoneal. El diagnóstico se basa

fundamentalmente en los hallazgos endoscópicos y la confirmación histológica de la presencia de vasos linfáticos dilatados a nivel de mucosa y submucosa del intestino delgado. En nuestro caso no podemos obviar el antecedente de la paciente como posible causa secundaria de linfangiectasia intestinal.

### **Bibliografía**

1. Rodríguez-Muguruza S, Caballero N, Horneros J, Doménech E, Mateo L. Behçet disease and protein-losing enteropathy due to intestinal lymphangiectasia. *Reumatol Clin.* 2015;11(4):247-51.

**Palabras clave:** Linfangiectasia. Diarrea. Proteínas.